



図 25.14 カンジダ性指趾間びらん症 (erosio interdigitalis blastomycetica)  
第3指間が好発部位である。

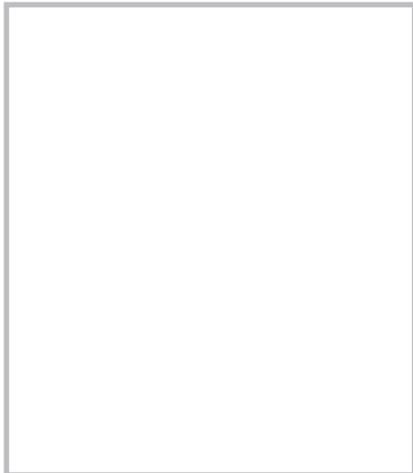


図 25.15 カンジダ性爪囲炎 (candidal paronychia)

ouraud ブドウ糖寒天培地に 25℃ で培養すると、2～3 日で白色からクリーム色の集落を形成する。カンジダ血症や内臓病変では、カンジテック® 陽性、血中 β-D-グルカン上昇をみる。

### 治療

入浴、清拭、亜鉛華軟膏などで病変部の清潔、乾燥を保つだけで軽快することが多い。抗真菌薬の外用が主に行われる。口腔カンジダ症ではアムホテリシン B シロップによる含嗽や、ミコナゾールゲルなどを用いる。女性の性器カンジダ症ではミコナゾール陰錠を用いる。重症例では抗真菌薬の経口投与や点滴静注が必要になることもある。

## 1. カンジダ性<sup>かんきつ</sup>間擦疹 candidal intertrigo ★

発汗による多湿や不潔が誘因となって、皮膚と皮膚が擦れ合う部位（間擦部：陰股部、殿部、頸項部、腋窩、乳房下部など）に、境界鮮明な紅斑を形成する。辺縁に鱗屑や小膿疱を伴う。これらが進展すると、びらん面を呈し、二次性に細菌感染などを生じやすくなる。軽い瘙痒あるいは疼痛を訴えることがある。体部白癬、脂漏性皮膚炎、刺激性接触皮膚炎、Hailey-Hailey 病、<sup>ペイリー</sup>乳房外 Paget 病<sup>ペイリー</sup>などの鑑別を要する。

乳児の陰股部に生じるものを、カンジダ性おむつ皮膚炎 (candidal diaper dermatitis) あるいは乳児寄生菌性紅斑 (erythema mycoticum infantile) という。夏季の発汗が多い部位に発生するため、汗疹やおむつ皮膚炎（刺激性接触皮膚炎）との鑑別を要する。

## 2. カンジダ性指趾間びらん症 erosio interdigitalis blastomycetica ★

同義語：指間カンジダ症 (interdigital candidiasis)

第3指間が好発部位となる。指間に生じた紅斑は徐々に拡大し、中心に鮮紅色のびらんを形成する。周囲皮膚は白色調で浸軟する（図 25.14）。細菌感染を併発し、軽度の疼痛や瘙痒を伴うこともある。飲食店従業員など、水仕事に従事する者に好発する。

## 3. カンジダ性爪囲炎 candidal paronychia

カンジダ性指趾間びらん症と同様に、水仕事従事者に多い。手指の爪周囲に発赤、腫脹を生じる（図 25.15）。圧迫により